

# Alojamiento y producción de subjetividad. Reflexiones sobre las prácticas en un dispositivo de salud mental y consumos problemáticos en la ciudad de Rosario

## **GIL, Mariano.**

Doctor en Humanidades y Artes con mención en Antropología, Universidad Nacional de Rosario (UNR). Investiga acerca de dispositivos estatales de abordaje de consumos problemáticos en Santa Fe (CEACU-UNR). Ha trabajado en dispositivos de alojamiento para usuarias/os de salud mental y en un centro de día para personas con discapacidad

Contacto: [marianokd@gmail.com](mailto:marianokd@gmail.com)  
ORCID: 0000-0001-7455-8646

## **GUIRADO, Carla.**

Antropóloga. Becaria doctoral del consejo nacional de investigaciones científicas y técnicas (ISHIR/ UNR-CONICET). Investiga procesos de des/institucionalización mediante estrategias clínico-políticas de sustitución de lógicas manicomiales en Rosario. Trabajó en dispositivos de alojamiento para usuarias/os de salud mental y consumos problemáticos, y en dispositivos de asistencia

Contacto: [carlitaguirado@gmail.com](mailto:carlitaguirado@gmail.com)  
ORCID: 0000-0001-7902-5435

**Recibido:** 29/10/2024 -**Aceptado:** 10/07/2025

**Cómo citar:** Gil, M. y Guirado, C. (2025). Alojamiento y producción de subjetividad. Reflexiones sobre las prácticas en un dispositivo de salud mental y consumos problemáticos en la ciudad de Rosario. *Revista Salud Mental y Comunidad*, (19), 178-189

## Resumen

En este trabajo nos proponemos reflexionar en torno a nuestra práctica como antropólogos/as en un dispositivo de alojamiento para usuarios/as de salud mental, en la ciudad de Rosario, Santa Fe (Argentina). Para ello, retomamos elaboraciones realizadas en un trabajo anterior y exponemos dos situaciones que consideramos significativas para la construcción de la reflexión. Asumimos que el diálogo práctica-teoría se constituye en un eje vertebrador para la praxis en salud mental comunitaria. Articulamos aportes del campo conceptual y del marco normativo con experiencias concretas con la intención de teorizar y reflexionar críticamente sobre el dispositivo y sobre nuestras prácticas, partiendo de nuestra propia implicación.

**Palabras clave:** dispositivo de alojamiento, antropología, reflexión sobre prácticas, salud mental, Rosario.

**Hosting and subjectivity production. Reflections on the practices in a mental health and problematic consumption device in the city of Rosario**

## Abstract

In this work we propose to reflect on our practice as anthropologists in a hosting device for mental heal-

th users, in the city of Rosario. To do this, we return to elaborations carried out in a previous work and expose two situations that we consider significant for the construction of the reflection. We assume that the practice-theory dialogue constitutes a backbone for community mental health praxis. We articulate contributions from the conceptual field and the regulatory framework with concrete experiences with the intention of theorizing and reflecting critically on the device and on our practices, starting from our own involvement.

**Keywords:** hosting device, anthropology, reflection on practices, mental health, Rosario.

## Introducción

En un trabajo anterior señalamos algunos aportes de la antropología al campo de la salud mental para dar cuenta de ciertas articulaciones en los terrenos de la investigación y la intervención, así como en sus bordes (Gil, Guirado y Llovera, 2022). Reflexionamos en torno a cuestiones teórico-metodológicas y construimos ejes problemáticos en común: la dimensión social y cultural de los padecimientos subjetivos, la capacidad de la antropología de ubicar la cotidianidad en relación a los procesos sociales más generales, el enfoque etnográfico.

co, la posibilidad de la co-teorización, y la problematización de marcos diagnósticos y sentidos morales de la intervención, entre otros.

En este trabajo nos proponemos reflexionar en torno a nuestra práctica como antropólogos/as en un dispositivo de alojamiento para usuario/as de salud mental, en la ciudad de Rosario. Para ello, exponemos dos situaciones que consideramos significativas para la articulación de la reflexión. En primer lugar, describimos el dispositivo de alojamiento donde trabajamos para luego presentar las viñetas mencionadas. Articulamos aportes del campo conceptual y del marco normativo con experiencias concretas con la intención de teorizar y reflexionar críticamente sobre el dispositivo y sobre nuestras prácticas, partiendo de nuestra propia implicación (Lourau, 1975).

### **Presentación del dispositivo**

El dispositivo de alojamiento que presentamos se enmarca en la perspectiva de derechos de las personas usuarias de salud mental y/o con consumos problemáticos. Surge a partir de la co-gestión entre una organización social con larga trayectoria en el abordaje de consumos problemáticos, y diferentes áreas del Estado nacional y provincial. Su diseño se fundamenta en el

abordaje integral de carácter intersectorial, interdisciplinario y desde el paradigma de reducción de daños. El equipo de trabajo está conformado por un equipo de coordinación, y un equipo de acompañantes convivenciales.<sup>1</sup> Nuestro modo de alojar se diferencia de la lógica asistencial tradicional, en tanto buscamos construir el alojamiento en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657/10 y la Ley Provincial de Salud Mental N°10.772/91, como un espacio intermedio, transicional, entre la necesidad de una internación, y el sostenimiento y re-construcción del lazo social.

En este sentido, este dispositivo funcionaba de 18 a 8 h. y no sólo ofreciendo/brindando el aspecto material/habitacional/edilicio, sino -y ante todo- un el alojamiento simbólico y afectivo, propiciando un espacio donde el/la usuario/a pueda recuperar el valor de su palabra, fortalecer su identidad como sujeto de derecho y donde la construcción de autonomía se constituya en el eje del trabajo cotidiano. El abordaje apunta a lo colectivo teniendo en cuenta lo subjetivo/singular.

La propuesta del dispositivo busca incorporar de modo acompañado y respetuoso hábitos cotidianos (tales como limpieza, comida, horarios, etc.) y aspectos vinculares (todo aquello que apunte a la creación, refuerzo o restauración de los lazos sociales, la con-

fianza en sí y en los otros, coordinadas de solidaridad, etc). Los/las jóvenes participan de las actividades de la casa y de la organización de las mismas, las comidas son ordenadores de la cotidianidad, de los tiempos, del compartir del hacer para sí y para otras/otros. Asimismo, participan de diversos talleres en su triple sentido, brindando un espacio de socialización, entretenimiento y formación.

Según el Proyecto institucional, los/las usuarios/as ingresan por pedido de equipos matriciales y/o de referencia, por razones de salud mental/consumos problemáticos y/o resguardo territorial.<sup>2</sup> Los ingresos se hacen a pedido de los equipos de referencia territoriales (Centros de Salud, Centro de día, organización social, agencia provincial de consumos problemáticos, etc.). Antes de ingresar al dispositivo, invitamos a la persona a unas entrevistas para conocerla y que nos conozca a quienes trabajamos allí, a la institución, las instalaciones y la propuesta. El día que se define el ingreso, nos tomamos el tiempo necesario para construir el consentimiento informado, es decir, no es sólo un acto burocrático-administrativo de ingreso, sino que es una instancia a la que le damos el *estatus* de ritual en el que nos encontramos para presentarles la propuesta, las características del dispositivo, las “reglas básicas” de convivencia (que se van acordando en asambleas entre

usuarios/as y trabajadores/as). Es un tiempo-espacio clave para construir acuerdos, conformar una terceridad a la cual apelar, pero la firma de eso también funciona a modo de una “ceremonia mínima”, en términos de Minnicelli (2008), a la cual recurrir en momentos conflictivos o que requieran refundar acuerdos. Desde el ingreso pensamos en la estrategia de egreso, elaborando (conjuntamente) las estrategias orientadas a trabajar en la cotidianidad con cada usuario/a. Las/los acompañantes convivenciales trabajan en duplas por turnos. Su tarea fundamental es acompañar los procesos de la casa, la confección de las comidas, la limpieza, organizar las asambleas semanales donde se distribuyen las diferentes tareas (cocinar, lavar los platos, limpiar, etc.), estar dispuestos/as a acompañar procesos subjetivos y grupales. Semanalmente tenemos reuniones de equipo, espacio fundamental de intercambio, escucha y organización. En estos encuentros se establecen colectivamente criterios de trabajo y de intervención, es un espacio abierto a preguntar, discutir y elaborar. Estos criterios acordados entre todas/todos serán insumo para las tomas de decisiones de las duplas en el trabajo cotidiano.

Cabe aclarar que si bien en nuestro discurso, en los proyectos institucionales y en nuestro posicionamiento ético-político defendemos y propiciamos los Derechos

Humanos y los postulados de las Leyes de Salud Mental nacional y provincial, muchas veces en nuestras prácticas cotidianas emergen contradicciones respecto a la participación real de las personas usuarias.<sup>3</sup>

A continuación, describimos y analizamos dos situaciones que acontecieron en temporalidades diferentes, donde la pandemia marcó una interrupción del alojamiento nocturno. El mismo, al no ser compatible con las disposiciones sanitarias emanadas del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO, decreto 297/2020) permaneció cerrado desde el 20 de marzo de 2020. En junio de aquel año reabrió bajo la modalidad de alojamiento 24 horas, debido a la imposibilidad de trabajar presencialmente de forma ambulatoria, como lo hacía el alojamiento anterior.

### **“Un dispositivo para el compañero”**

Esta situación aconteció en el dispositivo de alojamiento nocturno a finales del año 2019. Tres usuarios/as (dos varones y una mujer) habían establecido lazos de grupalidad muy fuertes entre sí, tanto dentro como fuera del alojamiento. Los fines de semana, al estar cerradas las instituciones por donde transitaban durante el día, recorrían diferentes puntos de la ciudad, hasta el horario de ingreso al dispositivo. En esas recorridas,

se contaban sus historias de vida, atravesadas por diferentes formas de sufrimiento. A su vez, construían estrategias de cuidado para acompañarse en el espacio público. Al llegar, relataban a los/as acompañantes las vicisitudes de cada jornada.

La situación que queremos traer ocurrió en vísperas de la Navidad del año 2019. Al llegar estos/as tres usuarios/as, la usuaria, a quien llamaremos Paola, nos interpelló diciendo que uno de sus compañeros no tenía con quién pasar las fiestas. Vale aclarar que el alojamiento permanecía abierto durante 363 de los 365 días del año: únicamente cerraba las noches del 24 y del 31 de diciembre. Paola, entonces, nos dijo que “el compañero Víctor no tiene dónde pasar la Navidad”, y nos consultó si podíamos “armar un dispositivo” para él.

Consideramos que en esta interpelación Paola se apropió de varios principios que desde el equipo se transmiten. En primer lugar, el nombrar a Víctor (nombre de ficción) como “compañero” puede haber sido tomado de los discursos del equipo de acompañantes, quienes nos dirigíamos con esa palabra para referirnos los/as unos/as a los/as otros/as. Por otro lado, el empleo de la palabra “dispositivo” nos llamó poderosamente la atención, ya que es un término que también solíamos mencionar bastante. Ella, además de

transitar por el alojamiento nocturno, contaba con una trayectoria por varias instituciones de salud mental y abordajes de consumos problemáticos. Pesquisamos que hubo una apropiación del discurso de “los/as profesionales” por parte de ella, en pos de formular una demanda: que Víctor cuente con alguna alternativa para pasar la Nochebuena. Por último, deseamos destacar que la apelación a la grupalidad, la solidaridad y el compañerismo era mencionada cotidianamente por el equipo, intentando que el tránsito por el alojamiento contribuya a fortalecer los lazos entre los/as usuarias/os. Esta apropiación, además, no se dio en clave pasiva, sino que implicó la construcción de una demanda hacia el equipo: que armáramos un “dispositivo” para Víctor.

Varias investigaciones (Camarotti, Jones y Di Leo, 2017; Garbi, 2020), señalan cómo algunos espacios de abordaje de los consumos problemáticos, fundamentalmente aquellos basados en el modelo de comunidades terapéuticas, van construyendo en los/as usuarios/as subjetividades donde refuerzan su condición de “adictos/as” e internalizan determinados valores y discursos que los ubican en un lugar subordinado respecto de “los/as profesionales”. Consideramos que el trabajo en clave de derechos humanos puede generar otro tipo de lazos y apropiaciones, fortaleciendo la participación de los/as usuarios/as, como ilustra la interpelación de

Paola al equipo. Por otro lado, desde la antropología, al retomar la textualidad de los enunciados de los sujetos, podemos poner de relieve estas apropiaciones por parte de los/as usuarios/as, entendidas en el marco de procesos de subjetivación. Como corolario de la situación, si bien no “armamos un dispositivo para Víctor”, lo acompañamos en la posibilidad de participar en una cena de Nochebuena para personas en situación de calle que organizó una Iglesia de la ciudad. Nos pareció pertinente esta alternativa ya que el discurso de Víctor incluye elementos fuertemente religiosos.

### **Entre la subjetividad heroica y la dignidad del riesgo**

La siguiente situación que vamos a presentar tuvo lugar durante el año 2020, en plena pandemia de Covid-19, por lo que el dispositivo atravesó algunas transformaciones. En primer lugar, comenzó a funcionar bajo la modalidad 24 horas, lo que requirió -entre otros aspectos- el agrandamiento del colectivo de trabajo. Al grupo de coordinación, entonces, se le sumó un Equipo técnico, encargado de realizar un seguimiento del tránsito de los/as usuarios/as por el dispositivo y de articular con los equipos de referencia de ellos/as. El equipo de coordinación, que antes tomaba esta función, pasó a ocuparse exclusivamente de la dinámica de

la “casa”. Se incorporaron nuevos/as acompañantes/as convivenciales, quienes, siempre en dupla, rotaban en turnos de 8 horas. La modalidad 24 horas, en un principio, obedecía a que, debido a las restricciones sanitarias vigentes, la circulación por el espacio público se encontraba prohibida. Por lo tanto, el esquema original del alojamiento nocturno, según el cual los/as usuarios/as durante el día realizan determinadas actividades ligadas a su tratamiento, y definidas junto a sus equipos de referencia, para luego ingresar a las 18 horas al dispositivo, no podía sostenerse.

La siguiente viñeta que aquí desarrollamos está situada a mediados del 2020, durante la cuarentena por Covid-19. Esteban (nombre de ficción) fue uno de los primeros usuarios en ingresar al dispositivo de alojamiento de 24 horas, donde permaneció varios meses. Tenía en ese momento 26 años. Es un joven de una localidad de la periferia de Rosario. Se encontraba en “situación de calle” en ese momento, con múltiples vulneraciones de derechos desde la infancia, numerosos pasos por instituciones carcelarias (breves tránsitos en diversas causas), y reiteradas intervenciones e internaciones por consumos problemáticos. Cuenta con “frágiles” lazos afectivos (un entorno de abusos y violencias en la familia), y “problemas territoriales” con la policía y con “bandas” de barrio. Durante su tránsito por el dis-

positivo Esteban estableció fuertes vínculos afectivos con el equipo y con sus compañeros/as de alojamiento.

Un día Esteban “egresó” del dispositivo, es decir, decidió irse. Recordemos que, más allá de la excepcionalidad de las restricciones del ASPO, el alojamiento es de carácter voluntario, por lo tanto, cada persona puede irse si así lo decide. Esta situación puede ser pensada como un analizador en términos de Lourau (1975), concepto que articula el campo de intervención y el campo del análisis institucional, funcionando como provocadores del habla social, lo que revela aspectos de la estructura de las instituciones.. Por lo tanto, nos resulta significativo para continuar reflexionando sobre nuestras prácticas, intervenciones y el campo de lo ético-político en salud mental/consumos problemáticos. La salida de este joven fue un parteaguas en el colectivo de trabajadores/as (conformado por 16 acompañantes convivenciales, el Equipo técnico y el grupo de coordinación). Con posterioridad a su egreso advertimos que intentamos “retenerlo” para que no se vaya del dispositivo; si bien es un alojamiento voluntario, notamos que durante una semana buscamos múltiples formas para lograr que él decida quedarse. Los motivos por los cuales lo hicimos (como equipo) fue “porque lo queremos” y porque “sabemos” (creemos saber) los “riesgos” a los que “se expone” cuando vuelve al barrio (está amenaza-

do de muerte, problemas con la policía, consumos, etc.) y por los riesgos asociados al COVID.<sup>4</sup> Luego de cinco días de “buscarle la vuelta” para lograr que se quedara, Esteban se mostraba muy cansado de estar allí y quería irse. Él manifestaba estar muy cómodo y contenido afectivamente allí en la casa, sentirse querido y cuidado “como nunca” en su vida. Nosotros/as -de algún modo- entendíamos eso como una “contradicción” quedarse/irse, por eso nuestro esfuerzo por retenerlo/“cuidarlo”. Él nos decía que necesitaba estar en la calle, irse, “ser libre”. Particularmente en este momento, por el ASPO no se permitía la libre circulación. Los/as usuarios/as solo salían a hacer compras y cuestiones muy puntuales, y con permiso de circulación. Esteban también nos dijo que sentía que se está “ablandando mucho” por los sentimientos de afecto recíproco que se fueron generando en el dispositivo. Esta “sensibilidad” es referida por él con una connotación negativa para él “porque para bancarse la calle hay que no sentir tanto”.

En la reunión de equipo que tuvimos luego de la salida de Esteban, en el grupo de trabajadores/as habitaba el silencio, las dudas, preocupaciones y algo de culpa o tristeza. Luego pudimos empezar a poner en palabras, hablamos de cómo nos costó a nosotros/as “dejarlo ir”. Incluso cuando la relación con él se puso tensa, cuando estaba amenazante y un poco violento,

nosotros/as intentábamos igualmente que se quedara, y lo hicimos “porque sabemos a los riesgos que se expone en el afuera”. Esta premisa posteriormente nos llevó a problematizar nuestra propia implicación en ese largo intento de frenar su salida; ¿lo hacíamos por él o por nosotros/as (o por todos/as)? También -pero a posteriori- pensamos en la “dignidad del riesgo”; y trabajamos en lo arrogante y obturadora que devienen las subjetividades heroicas (De La Aldea y Lewkowicz, 2004). Reflexionamos sobre la implicación, sobre la dignidad y la libertad de elección de los modos de vivir, de hacer y de ser, sobre todo la tensión que nos habita cuando no son “mundos” compartidos.<sup>5</sup> Entró en contradicción el concepto mismo de “riesgo” y cómo se articula en las situaciones de “vulnerabilidad social”. A la hora de pensar estas cuestiones, tomar decisiones, realizar intervenciones, entendemos que operó un *deber ser* ligado a la subjetividad heroica, permeada por una cosmovisión (jóvenes profesionales, egresados/as y/o estudiantes en su mayoría de la Universidad Pública, con perspectiva de Derechos Humanos). Finalmente, pudimos evaluar de modo positivo la salida de Esteban del dispositivo, ya que lo hizo en “buenos términos” (despidiéndose emocionado, agradecido y con un “hasta luego”) y eso nos alivió porque tiene un “historial” de irse de modos violentos/amenazantes de otras instituciones, con despliegues de violencia, amenazas y autolesiones. Re-



flexionar sobre esto nos permitió analizar que el único modo de frenar que se vaya era mediante lo involuntario, mediante el encierro (con una internación involuntaria por ejemplo, como en otras ocasiones tuvo), pero, ¿eso queríamos? No, y no sólo porque no había criterio alguno que lo amerite, sino porque claramente trabajamos para construir otros modos, trabajamos en la construcción de vínculos y lazos que sostengan, que acompañen, y que no encierren. Desde el dispositivo, y en coherencia con nuestra Ley Provincial y Nacional de salud mental, apuntamos a transformar espacios y lógicas manicomiales, potenciando las capacidades y libertades de los usuarios/as como sujetos de derecho.

Como antropólogos/as, además de utilizar el recurso de la desnaturalización y la problematización (Lins Ribeiro, 1989), intentamos poner en juego cómo se construyeron históricamente los vínculos y las elecciones de vida de ese joven, con qué/quienes contó (y con qué/quienes no), su historia de vida inscripta en un tiempo, un espacio determinado; comprender sin juzgar ese mundo de sentidos (tan distinto al nuestro, pero no por ello más o menos válido), cómo “desde afuera” aquello es leído como un “riesgo” o una “vulneración”, cuando para otro (diverso) eso es sencillamente su modo de vivir, el que él conoce, el que “le tocó” y/o también el que “elige”; y que también es digno aceptar

(hacer el esfuerzo por comprender y respetar); la dignidad de elegir cómo vivir.

### Reflexiones finales

El proyecto institucional del dispositivo y los/las trabajadores/as que lo integramos procuramos avanzar en la construcción de modos alternativos de alojamiento que amplíen el acceso a derechos. En este trabajo mediante dos situaciones/viñetas indagamos en las potencias del dispositivo en tanto productor de subjetividades y en estas experiencias como insumo de reflexión para seguir pensando, problematizando y construyendo prácticas/lógicas comunitarias/no-manicomiales. Deseamos destacar algunos ejes analíticos:

*La contribución del dispositivo a construir lazos afectivos, de solidaridad y cuidado.* En las dos situaciones, los/as jóvenes entablaron relaciones muy permeadas por la afectividad, tanto con los/as integrantes del equipo como con la mayoría de sus compañeros/as. En una de ellas, esto operó en pos de construir una grupalidad entre los/as usuarios/as que redundó en prácticas de cuidado entre ellos/as y en actitudes de solidaridad basadas en la preocupación por dónde iba a pasar Nochebuena uno de los usuarios. En la otra situación, advertimos que estos lazos afectivos permearon las relaciones

entre Esteban y los/as trabajadores/as del dispositivo, al punto de generar en estos/as últimos/as prácticas orientadas a “convencerlo” de que no se fuera del lugar. Leímos, a posteriori, estas prácticas como reñidas con la lógica desde la cual nos posicionamos.

*Cierta apropiación de los discursos y propuestas de los/as trabajadores/as por parte de las personas usuarias y la demanda de crear nuevas estrategias ante lo que acontece.* Desde la antropología destacamos la importancia de documentar lo no documentado (Rockwell, 2015). Es decir, recuperar la textualidad de los intercambios entre sujetos sociales. En tal sentido, la apelación de Paola a la creación de un “dispositivo” para su compañero nos permitió leerla como la apropiación del discurso de “los/as profesionales/as” en clave reivindicativa. A su vez, entendemos que la apertura y flexibilidad del dispositivo la habilitó a formular esa demanda.

*La importancia de las instancias de re-trabajo de equipos y lo obturante de las subjetividades heroicas.* Las instancias de re-trabajo en las reuniones de equipo son componentes indispensables del trabajo en equipo interdisciplinario. En ellas hemos podido reelaborar colectivamente las situaciones que se presentaban y problematizar constantemente nuestra práctica. Al re-trabajar la salida de Esteban del dispositivo pudimos

advertir que operaron en nosotros/as ciertos elementos de las subjetividades heroicas que describen De La Aldea y Lewkowicz (2004). Avanzar en estas reflexiones nos permitió producir nuevas prácticas, nuevos modos de alojar, que necesariamente deberán ser puestos en cuestión una y otra vez. Destacamos la importancia de “salir de la urgencia”, buscar instalar otras temporalidades que nos permitan reflexionar sobre nuestras prácticas, problematizarlas, escribirlas, describirlas, metabolizar e incluso teorizar.

*Poner en valor que todos/as somos portadores de conocimientos y experiencias.* Destacamos que la articulación de antropología y salud mental que intentamos ensayar se inscribe en el marco colectivo de un equipo interdisciplinario. Un aspecto que resaltamos desde nuestra disciplina es la concepción de que todas las personas somos portadoras de saberes, en tanto sujetos sociales, culturales y simbólicos. Esta noción, que se articula con el campo de la salud mental comunitaria, nos permite ser respetuosos/as de la otredad, expresada en otras *modalidades de estar en el mundo*. Entendemos entonces que la salud mental comunitaria se nutre necesariamente de una multiplicidad de saberes (profesionales y no profesionales) que hacen a la construcción de prácticas respetuosas de los Derechos Humanos.

En conclusión, las viñetas aquí presentadas se emplearon a modo de herramientas analíticas para promover la problematización y reflexión. En este marco, el dispositivo de alojamiento se constituye como un espacio de producción de subjetividad que posibilita ampliar el acceso a derechos, al mismo tiempo que pone en tensión prácticas y discursos que exigen una reelaboración permanente. Las viñetas analizadas muestran cómo la co-construcción entre usuarios/as y el equipo de trabajo puede potenciar procesos, siempre desde un posicionamiento ético-político.

### Referencias bibliográficas

Camarotti, A., Jones, D. y Di Leo, P. (2017). *Entre dos mundos Abordajes religiosos y espirituales de los consumos de drogas*. Teseo.

De la Aldea, E. y Lewkowicz, I. (2004). "La subjetividad heroica. Un obstáculo en las prácticas comunitarias de la salud". Recuperado de <https://www.xpsicopedagogia.com.ar/la-subjetividad-heroica>

Garbi, S.(2020). *De aislamientos y encierros. Modos "legos" y "expertos" de tratar los consumos problemáticos de drogas*. Teseo.

Gil, M., Guirado, C. y Llovera, M. S. (2022). Al-

gunas aproximaciones al diálogo entre antropología y salud mental. *Salud Mental y Comunidad*, 13, Pp. 74-94. <https://doi.org/10.18294/smyc.2022.5182>

Ley Nacional N° 26.657 de 2010. Derecho a la protección de la salud mental. B. O. República Argentina, 2/12/2010. Decreto reglamentario 603/2013, B.O. República Argentina, 29/5/2013.

Ley Provincial N°10.772 de 1991. Salud Mental de la Provincia de Santa Fe. B. O. Provincia de Santa Fe, 26/12/1991.

Lins Ribeiro, G. (1989). "Descotidianizar. Extrañamiento y conciencia práctica. Un ensayo sobre la perspectiva antropológica". *Cuadernos de Antropología Social*, 2(1), 65-69

Lourau, R. (1975) "Hacia la Intervención Socioanalítica". En Lourau, R. *Análisis Institucional*. Amorrortu.

Minnicelli, M. (2008). Escrituras de la ley en la trama social. Ensayo sobre la relación entre dispositivos, ceremonias mínimas y prácticas profesionales. *Revista Pilquen*, 5.

Rockwell, E. (2015). *La experiencia etnográfica: historia y cultura en los procesos educativos*. Paidós.

## Notas

1. Trabajadores/as sociales, antropólogos/as, psicólogos/as, educadores/as populares, referentes territoriales, acompañantes terapéuticos, psicólogos/as sociales y artistas.

2. No es la intención de este escrito indagar en esto, pero vale abrir la pregunta sobre si es posible deslindar esas problemáticas: ¿El problema es el consumo? ¿El problema es su relación con las sustancias? ¿Cómo se relaciona el consumo con estar en situación de calle? ¿La persona está en situación de calle porque consume? ¿Consume porque está en situación de calle? ¿Qué otros aspectos podrían estar afectando a ese sujeto? ¿Los padecimientos de salud mental son previos, contemporáneos o consecuencias de su problema de consumo? ¿Cómo se relacionan esos consumos con su trayectoria de vida, las violencias, los territorios, con otras violencias previas (coercitivas, simbólicas, epistémicas, prácticas sociales discriminatorias, desigualdades, opresiones)? Podríamos seguir con muchas preguntas/problematizaciones más, pero lo que queremos destacar es que es imposible pensar que ingresan por un (sólo) motivo, sino más bien por un conjunto de complejidades, un entramado de violencias, vulnerabilidades y vulneraciones sistemáticas e instituidas.

3. Muchas veces en las reuniones de equipo o en los encuentros con los equipos de referencia de las personas usua-

rias tomamos decisiones que no son construidas/consultadas con ellas. Resulta ser muy frecuente establecer estrategias terapéuticas o intervenciones/acciones/omisiones que no contemplan o dejan en segundo plano las necesidades y elecciones de los sujetos. Creemos que esta poca/nula participación de las/los protagonistas en la toma de decisiones también se encuentra atravesada por relaciones de poder.

4. En este momento en la ciudad atravesamos un pico en la cantidad de contagios y crisis en la disponibilidad de camas en hospitales.

5. Esto nos posibilita una comprensión más cercana a las experiencias y condiciones de vida de ese sujeto y de esa comunidad, y cuanto más conocemos a ese sujeto/comunidad/territorio, más interesantes y transformadoras pueden ser nuestras prácticas. Más respetuosas, integrales e inclusivas.